



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [941] Promedio diario de atención médica en admisión continua
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de atenciones en admisión continua realizadas en un período / Número de días del período)
INTERPRETACIÓN: Relación entre el número total de urgencias atendidas en un período de tiempo y el número de días de ese período
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Hoja diaria del servicio de Urgencias SINBA-SEUL-16-P DGIS
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Es un servicio de ingreso de pacientes, permitiendo medir lo productivo de la admisión continua en un determinado tiempo, logrando alcanzar un 12.8 en el ejercicio 2021.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de atenciones en admisión continua realizadas en un período	Consulta	Suma	2130	530	25	709	33	530	25	709	33
Número de días del período	Día	Suma	365	90	25	90	25	90	25	90	25

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Representa el promedio diario de consultas médicas en admisión continua realizadas en un período determinado. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr un alcance de 2,130.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
5.84	5.89	7.88	133.77	MORADO	0.00	0.00	0.00	MORADO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Con un porcentaje alcanzado de 133% en mayor parte por la disminución de productividad debido a la programación de vacaciones.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [943] Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango (HRAEZ)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de egresos realizados por mejoría/Total de egresos hospitalarios)*100
INTERPRETACIÓN: Representa el total de egresos realizados por mejoría, con respecto al total de egresos
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Hoja de Hospitalización SINBA-SEUL-14-P DGIS
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: La métrica resultante en este indicador, se debe a la recuperación satisfactoria de los pacientes, en el servicio de hospitalización del Hospital, obteniendo un alcance del 69.8 al cierre del ejercicio 2021.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de egresos realizados por mejoría	Egreso Hospitalario	Suma	3340	685	21	521	16	685	21	521	16
Total de egresos hospitalarios	Egreso Hospitalario	Suma	5445	1360	25	637	12	1360	25	637	12

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Permite evaluar la eficacia de la atención hospitalaria a los pacientes, así que a mayor porcentaje reflejará un volumen importante de egresos por mejoría. Para el ejercicio 2023 se ha programado anualmente 3,340 egresos realizados por mejoría.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
61.34	50.37	81.79	162.39	MORADO	0.00	0.00	0.00	MORADO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El desempeño obtenido obedece a un mayor número de egresos realizados por mejoría cuando un paciente es dado de alta del servicio de hospitalización, por tal motivo se estará realizando adecuación programática en el siguiente trimestre.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010203 - Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de servicios, enseñanza e investigación en materia de salud.
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [944] Porcentaje de las personas asistentes a cursos de capacitación
FÓRMULA DE CÁLCULO: $(\text{Total de personas asistentes} / \text{Total de personas programadas para capacitación}) * 100$
INTERPRETACIÓN: Que el personal médico, paramédico y afín se encuentren en una constante actualización del conocimiento que les permita un mejor desenvolvimiento dentro del servicio en donde se desempeñen
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Informe de la Red de Hospitales e Institutos Especializados del Estado de México y Municipios (RHIES)
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: El logro realizado promueve la actualización del conocimiento al personal médico, paramédico y afín, relacionado al ámbito de la salud. De esta manera en el año 2021, se obtuvo un 100.52 en el indicador.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Total de personas asistentes	Persona	Suma	960	240	25	240	25	240	25	240	25
Total de personas programadas para capacitación	Persona	Suma	960	240	25	270	28	240	25	270	28

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar 960 personas capacitadas, representando así la constante actualización del personal médico, paramédico y afín del Hospital.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	88.89	88.89	AMARILLO	0.00	0.00	0.00	AMARILLO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Con un incremento del 2% respecto al límite superior permitido en el indicador, se estará trabajando en el siguiente trimestre a efecto de poder realizar una adecuación programática para encontrarse en los parámetros permitidos.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACION EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [946] Porcentaje de resultados de estudios de Laboratorio entregados oportunamente (ISEM, HRAEZUMPANGO e ISSEMyM)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de exámenes de laboratorio realizados / Número total de exámenes de laboratorio programados) * 100
INTERPRETACIÓN: Relación el número de exámenes de Laboratorio realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de exámenes de laboratorio programados por cien
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Subsistema de Prestación de Información en Salud (SIS) 2.0
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: El servicio de laboratorio es un tipo de estudio y exploración, mismo que es solicitado por un médico para confirmar o descartar un diagnóstico. El alcance anual obtenido en el año 2021 fue de 173.85.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente	Estudio	Suma	218860	85950	39	85820	39	85950	39	85820	39
Número total de estudios de laboratorio solicitados	Estudio	Suma	218860	85950	39	85950	39	85950	39	85950	39

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr un alcance de 218,860 resultados de estudios de laboratorio. Es un calculo que determina la cantidad de estudios de laboratorio entregados oportunamente. (HRAEZ)

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.95	99.95	99.95	100.00	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martínez Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [949] Promedio diario de consultas de especialidad por consultorio de especialidad (Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de consultas externas de especialidad/Número de consultorios de especialidad/Días laborales por año)
INTERPRETACIÓN: Relación del número de consultas de especialidad otorgadas (Servicio de Consulta Externa)
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Respecto a lo reportado en el año 2021.

ÁMBITO GEOGRÁFICO:

COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Indicador de nueva creación

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de consultas externas de especialidad	Consulta	Suma	36945	9234	25	6500	18	9234	25	6500	18
Número de consultorios de especialidad	Consultorio	Constante	16	16	100	16	100	16	100	16	100
Días laborales por año	Día	Suma	252	63	25	63	25	63	25	63	25

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar un total de 36,945 consultas externas de especialidad, durante 252 días laborales del año en los 16 consultorios de especialidad del Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango, lo que significa en promedio brindar 9.16 consultas.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
9.16	9.16	6.45	70.39	AMARILLO	0.00	0.00	0.00	AMARILLO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se logró un desempeño en el indicador del 70% ya que en el último mes se dieron de baja algunas especialidades médicas.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [956] Porcentaje de solicitudes de telemedicina atendidas
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de solicitudes atendidas de teleconsulta/Total de solicitudes de teleconsulta recibidas)*100
INTERPRETACIÓN: Aumentar el número de teleconsultas atendidas
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Subsistema Estadístico de Causas de Demanda (SIESCA)
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Servicio basado en la atención médica a distancia, lo que conlleva a valoraciones oportunas, evitar traslados innecesarios y obtener el diagnóstico de los médicos especialistas adscritos a este Hospital, cerrando el ejercicio 2021 con un alcance del 86.36.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Total de solicitudes atendidas de teleconsulta	Consulta	Suma	732	183	25	121	17	183	25	121	17
Total de solicitudes de teleconsulta recibidas	Consulta	Suma	732	183	25	193	26	183	25	193	26

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Representa las teleconsultas atendidas por medio de una solicitud en tiempo. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar 732 solicitudes de telemedicina.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	62.69	62.69	NARANJA	0.00	0.00	0.00	NARANJA

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El total alcanzado en las solicitudes de telemedicina, depende del número de solicitudes de tele-consulta recibidas de las unidades medicas externas pertenecientes a la Red de Telemedicina del Estado de México.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023

DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social

OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.

LÍNEA DE ACCIÓN: Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel

UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2532] Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades hospitalarias HRAEZumpango

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo)/Total de consultas en el servicio de urgencias)*100

INTERPRETACIÓN: Representa el número de urgencias calificadas (código rojo) con respecto al total de consultas otorgadas en el servicio de urgencias de los hospitales.

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Este indicador es nuevo para el Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ÁMBITO GEOGRÁFICO:

COBERTURA: Estatal

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Sin evidencia

LÍNEA BASE: Este indicador es nuevo para el Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo)	Consulta	Suma	108	28	26	49	45	28	26	49	45
Total de consultas en el servicio de urgencias	Consulta	Suma	3740	920	25	975	26	920	25	975	26

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Contribuir a la atención de pacientes ingresados con una urgencia calificada. De este modo para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr una meta de 108 consultas de urgencias calificadas. (HRAEZ)

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
2.89	3.04	5.03	165.13	*	0.00	0.00	0.00	*

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El logro del indicador de desempeño al 1er trimestre es de 165%, derivado de un incremento de consultas de urgencias calificadas respecto a lo programado.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: REDUCIR LAS DESIGUALDADES A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES.
ESTRATEGIA: Garantizar los derechos sociales de las personas con discapacidad.
LÍNEA DE ACCIÓN: Otorgar atención médica especializada y paramédica a personas con discapacidad.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2533] Promedio diario de intervenciones quirúrgicas realizadas por quirófano (Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Número de quirófanos en hospitales/Días laborales por año)
INTERPRETACIÓN: Expresa el promedio de cirugías que se hacen diariamente en cada quirófano disponible.
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador de nueva creación
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Indicador de nueva creación

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas	Cirugía	Suma	4132	1035	25	712	17	1035	25	712	17
Número de quirófanos en hospitales	Quirófano	Constante	8	8	100	8	100	8	100	8	100
Días laborales por año	Día	Suma	365	90	25	90	25	90	25	90	25

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Reforzar la atención quirúrgica del Hospital, ampliando así el acceso y cobertura sanitaria de la población objetivo. El número de intervenciones quirúrgicas a lograr en el ejercicio fiscal 2023 es de 4,132 (HRAEZ)

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
1.42	1.44	0.99	68.79	NARANJA	0.00	0.00	0.00	NARANJA

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se logró un desempeño del 68% , debido a que en mayor parte durante el mes de marzo disminuyó la productividad debido a la programación de vacaciones.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2549] Porcentaje de estudios de gabinete realizados a los pacientes ambulatorios de la consulta externa y hospitalizados en los diferentes servicios
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de estudios de gabinete realizados en el HRAEZumpango/Total de estudios de gabinete requeridos en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Permite conocer la eficacia en la realización del total de estudios de gabinete requeridos
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: N/A
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: El servicio de gabinete es un tipo de estudio que permite la integración oportuna de diagnósticos de los pacientes del Hospital. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de estudios de gabinete realizados en el HRAEZumpango	Estudio	Suma	17361	4341	25	3718	21	4341	25	3718	21
Total de estudios de gabinete requeridos en el HRAEZumpango	Estudio	Suma	17365	4342	25	4342	25	4342	25	4342	25

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Relación del número de estudios de gabinete realizados a los pacientes ambulatorios, entre el total de estudios de gabinete requeridos. En este sentido, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende alcanzar 17,361 estudios de gabinete realizados anualmente.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.98	99.98	85.63	85.65	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Con un porcentaje del 77% derivado de un decremento considerable de ingreso de pacientes en el servicio de imagenología.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2550] Porcentaje de eficacia en auxiliares de tratamiento procesados con relación a los solicitados
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de procedimientos auxiliares de tratamientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango/Número de procedimientos auxiliares de tratamientos solicitados en el periodo en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es un indicador de eficacia de procedimientos auxiliares de tratamientos realizados en un periodo determinado
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: N/A
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: El servicio cuenta con recursos humanos especializados en la realización de procedimientos auxiliares de tratamiento, permitiendo así la integración oportuna de diagnósticos de los pacientes del Hospital. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de procedimientos auxiliares de tratamientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango	Tratamiento	Suma	98690	24640	25	30416	31	24640	25	30416	31
Número de procedimientos auxiliares de tratamientos solicitados en el periodo en el HRAEZumpango	Tratamiento	Suma	100191	25040	25	30416	30	25040	25	30416	30

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Contar con el número de auxiliares de tratamiento procesados conforme a demanda de los servicios. El ejercicio fiscal 2023 se tiene programado alcanzar de 98,690 procedimientos.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
98.50	98.40	100.00	101.62	MORADO	0.00	0.00	0.00	MORADO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martínez Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2551] Porcentaje de consultas de nutrición realizadas por el servicio
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de consultas de nutrición otorgadas en el HRAEZumpango/Total de consultas programadas en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es el porcentaje de consultas de nutrición otorgadas en los servicios
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: N/A
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Se determina por el total de consultas de nutrición otorgadas por los profesionales en nutrición, mismas que han sido programadas para su realización.
 (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Total de consultas de nutrición otorgadas en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	3192	795	25	1200	38	795	25	1200	38
Total de consultas programadas en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	3207	802	25	1254	39	802	25	1254	39

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Representa la relación del número de consultas de nutrición realizadas por el servicios. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se pretende lograr 3,192 consultas.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.53	99.13	95.69	96.54	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +/-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2552] Promedio de consultas de psicología por cada psicólogo del servicio
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de consultas de psicología otorgadas en el HRAEZumpango/Total de psicólogos en el HRAEZumpango)
INTERPRETACIÓN: Determina el promedio de consultas realizadas por el total de psicólogos del servicio
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: El resultado del indicador se encuentra determinado por el promedio de consultas de psicología otorgadas versus el número de psicólogos adscritos al servicio. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Total de consultas de psicología otorgadas en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	831	190	23	496	60	190	23	496	60
Total de psicólogos en el HRAEZumpango	Consulta	Constante	2	2	100	6	300	2	100	6	300

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 831 consultas de psicología. Mediante esta actividad se obtendrán las consultas de psicología realizadas por cada psicólogo adscrito al servicio.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
415.50	95.00	82.67	87.02	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Derivado de la detección de la necesidad de apoyo psicológico durante la estancia hospitalaria de los pacientes y que se requiere seguimiento ambulatorio por el servicio de psicología a su egreso hospitalario.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACION EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes y asociadas a la obesidad.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar programas de prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes y revisiones tempranas de hipertensión.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2553] Porcentaje de procedimientos de hemodiálisis realizados a los pacientes que cumplen con criterios de urgencia para terapia sustitutiva renal
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Total de procedimientos de hemodiálisis realizados por urgencia en el HRAEZumpango/Total de procedimientos de hemodiálisis realizados en el periodo en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Determinar el porcentaje de procedimientos de hemodiálisis realizados por el servicio de urgencias médicas
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Obtención del promedio de procedimientos de hemodiálisis realizados a los pacientes que cumplen con criterios de urgencia para terapia sustitutiva renal. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Total de procedimientos de hemodiálisis realizados a pacientes en programa de hemodiálisis en el HRAEZumpango	Procedimiento	Suma	10561	2640	25	113	1	2640	25	113	1
Total de procedimientos de hemodiálisis realizados en el periodo en el HRAEZumpango	Procedimiento	Suma	10570	2643	25	3345	32	2643	25	3345	32

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Relaci?n del n?mero de procedimientos de Hemodi?lisis realizados con criterios de urgencia determinados. As? por tanto, en el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 10,561 de estos procedimientos.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.91	99.89	3.38	3.38	ROJO	0.00	0.00	0.00	ROJO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El sobre ejercicio del 2% del número de procedimientos realizados en el servicio de hemodiálisis obedeció a la sobredemanda de pacientes con insuficiencia renal y su requerimiento con síndrome urémico al momento de su ingreso al servicio de admisión medica continua.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Con fundamento en el Artículo 310 del Código Financiero del Estado de México y Municipios que la letra dice: 'El ejecutivo por conducto de la Secretaría podrá determinar reducciones, diferimientos o cancelaciones de recursos presupuestarios en los programas en los siguientes casos: Cuando las Dependencias y Entidades Públicas responsables del programa no demuestren el cumplimiento de las metas comprometidas'

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.
LÍNEA DE ACCIÓN: Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2554] Relación de donantes diferidos-aceptados en Banco de Sangre
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de donantes diferidos en el HRAEZumpango/Total de donantes (diferidos + aceptados) en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es la relación cantidad de donantes diferidos de la suma total de personas diferidas y aceptadas en un periodo
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Se espera obtener la cantidad de donantes diferidos de la suma total de personas diferidas y aceptadas en un periodo establecido. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de donantes diferidos en el HRAEZumpango	Persona	Suma	23628	5907	25	321	1	5907	25	321	1
Total de donantes (diferidos + aceptados) en el HRAEZumpango	Persona	Suma	23630	5907	25	664	3	5907	25	664	3

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Obtener la métrica del número de donantes diferidos de Banco de Sangre en un periodo determinado. El número de donantes diferidos programados en el ejercicio fiscal 2023 es de 23,628 personas.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
99.99	100.00	48.34	48.34	ROJO	0.00	0.00	0.00	ROJO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El porcentaje alcanzado ha sido por los rechazados de los donantes como: Valores laboratorio fuera de rango, Venas inadecuadas, Lipemia, Desvelo.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Con fundamento en el Artículo 310 del Código Financiero del Estado de México y Municipios que la letra dice: 'El ejecutivo por conducto de la Secretaría podrá determinar reducciones, diferimientos o cancelaciones de recursos presupuestarios en los programas en los siguientes casos: Cuando las Dependencias y Entidades Públicas responsables del programa no demuestren el cumplimiento de las metas comprometidas'

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2555] Índice de mantenimientos preventivos realizados por el personal de Ingeniería Biomédica del Hospital
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de mantenimientos preventivos realizados por el personal de Ingeniería Biomédica del HRAEZumpango/Total de mantenimientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es un indicador que obtiene el porcentaje del número de mantenimientos preventivos realizados por Ingeniería Biomédica del Hospital, entre el total de mantenimientos realizados
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estatal
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Obtener el porcentaje de mantenimientos preventivos realizados por Ingeniería Biomédica del Hospital, entre el total de mantenimientos realizados.
 (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de mantenimientos preventivos realizados por el personal de Ingeniería Biomédica del HRAEZumpango	Acción	Suma	564	140	25	247	44	140	25	247	44
Total de mantenimientos realizados en el periodo en el HRAEZumpango	Acción	Suma	586	147	25	247	42	147	25	247	42

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Conservar el número de mantenimientos preventivos realizados por Ingeniería Biomédica del Hospital. Así por tanto, para el ejercicio fiscal 2023 se han programado anualmente 564 acciones de mantenimiento.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
96.25	95.24	100.00	105.00	MORADO	0.00	0.00	0.00	MORADO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +/-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACION EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.
LÍNEA DE ACCIÓN: Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2556] Porcentaje de atenciones inmediatas en sala de choque
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de atenciones inmediatas realizadas en sala de choque en el HRAEZumpango/Total de atenciones realizadas en urgencias en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Es una metrica que calcula el número de atenciones inmediatas realizadas en la sala de choque versus el total de las realizadas
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Determina el porcentaje de atenciones inmediatas en sala de choque, realizadas a los pacientes ingresados por urgencias. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de atenciones inmediatas realizadas en sala de choque en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	541	136	25	49	9	136	25	49	9
Total de atenciones realizadas en urgencias en el HRAEZumpango	Consulta	Suma	3740	920	25	975	26	920	25	975	26

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 541 atenciones en sala de choque. Permite conocer el número de atenciones inmediatas de pacientes graves en sala de choque.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
14.47	14.78	5.03	34.00	ROJO	0.00	0.00	0.00	ROJO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se logró un avance de la meta de solo 34% debido a que en mayor parte durante el mes de marzo disminuyó la productividad debido a la activación de Códigos Mater, ya no se realiza en el área de choque, se hace directamente en el área de Tococirugía, igualmente la demanda de solicitud de atenciones para intubación de pacientes con patología SAR COVS-2, ha ido en decremento desde el inicio de este 2023

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Con fundamento en el Artículo 310 del Código Financiero del Estado de México y Municipios que la letra dice: 'El ejecutivo por conducto de la Secretaría podrá determinar reducciones, diferimientos o cancelaciones de recursos presupuestarios en los programas en los siguientes casos: Cuando las Dependencias y Entidades Públicas responsables del programa no demuestren el cumplimiento de las metas comprometidas'

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2557] Porcentaje de egresados del servicio social de las carreras afines a la salud
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de recursos Egresados afines a la salud del HRAEZumpango/Número de recursos de carreras afines a la salud en servicio social del HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Determina el porcentaje de Egresos de los recursos humanos que terminan su servicio social en carreras afines a la salud
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Medir en términos de porcentaje la culminación del servicio social, logrando el Egreso de recursos humanos afines a la salud. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de recursos humanos afines a la salud egresados en servicio social del HRAEZumpango	Persona	Suma	50	15	30	15	30	15	30	15	30
Número de recursos humanos afines a la salud ingresados en servicio social en el HRAEZumpango	Persona	Suma	50	15	30	15	30	15	30	15	30

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se han programado alcanzar 50 recursos Egresados afines a la salud.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	100.00	100.00	*	0.00	0.00	0.00	*

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACION EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2558] Porcentaje de médicos residentes egresados
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de médicos residentes egresados del HRAEZumpango/Número de médicos residentes en el último año de residencia en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Cuantifica el Egreso de médicos especialistas en el ámbito de la salud en sus diferentes ramas troncales
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: El resultado determinará el egreso de médicos especialistas en el ámbito de la salud en sus diferentes ramas troncales. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de médicos residentes egresados del HRAEZumpango	Persona	Suma	6	6	100	6	100	6	100	6	100
Número de médicos residentes en el último año de residencia en el HRAEZumpango	Persona	Suma	6	6	100	6	100	6	100	6	100

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se ha programado el egreso de 6 médicos residentes del Hospital.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	100.00	100.00	*	0.00	0.00	0.00	*

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martínez Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2023
DE GESTIÓN

PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL: Pilar I: Social
OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.
ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.
LÍNEA DE ACCIÓN: Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010204 - Servicio médico de tercer nivel
UNIDAD RESPONSABLE: 20800 Secretaría de Salud
UNIDAD EJECUTORA: 208C0 Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: [2559] Porcentaje de egresados del servicio social de la carrera de enfermería
FÓRMULA DE CÁLCULO: (Número de enfermeras egresadas del HRAEZumpango/Número de enfermeras en servicio social en el HRAEZumpango)*100
INTERPRETACIÓN: Determina la culminación de servicio social en enfermeras egresadas en el ámbito de la salud
DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral
DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Indicador nuevo
ÁMBITO GEOGRÁFICO:
COBERTURA: Estado de México
SENTIDO: Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia
LÍNEA BASE: Culminación del servicio social, logrando el egreso del personal de enfermería en el ámbito de la salud. (Nota: Al ser un indicador nuevo no se cuenta con histórico alcanzado).

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de enfermeras egresadas en servicio social del HRAEZumpango	Persona	Suma	50	15	30	15	30	15	30	15	30
Número de enfermeras ingresadas en servicio social en el HRAEZumpango	Persona	Suma	50	15	30	15	30	15	30	15	30

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio fiscal 2023 se ha programado el egreso de 50 enfermeras del servicio social del Hospital.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	100.00	100.00	100.00	*	0.00	0.00	0.00	*

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Sin variación, dentro de los parámetros permitidos de +-10 por ciento en el porcentaje de efectividad obtenido.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Joel Sabas Rodríguez Sánchez
Director General

Lic. José Martín Mosqueda Ventura
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud